指 定 校 推 薦 書

西暦　　年　　月　　日

星城大学　学長　様

学 校 名

学校長名　　㊞

下記の者は、貴学入学に適格と認めここに推薦します。

記

<table>
<tr><td>フリガナ</td><td colspan="2"></td><td>生年月日</td><td>性別</td></tr>
<tr><td>氏名</td><td colspan="2"></td><td>西暦　　年　　月　　日</td><td>男 ・ 女</td></tr>
<tr><td rowspan="2">学　歴</td><td colspan="4">＿＿＿＿立　　高等学校</td></tr>
<tr><td colspan="4">科　　コース　西暦　　年　　月卒業見込</td></tr>
<tr><td rowspan="3">受験する
学部・学科
専攻に〇</td><td></td><td colspan="3">経営学部　経営学科</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="3">リハビリテーション学部　リハビリテーション学科　理学療法学専攻</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="3">リハビリテーション学部　リハビリテーション学科　作業療法学専攻</td></tr>
<tr><td>入試区分</td><td colspan="4">指定校　推薦入学試験</td></tr>
<tr><td>推薦理由
所見　等</td><td colspan="4"></td></tr>
</table>

※受験番号（大学記入欄）

受験生記入用

リハビリテーション学部　推薦入学試験用　志望動機書

星城大学　学長　様

西暦　　年　　月　　日

フリガナ		生年月日	性別
氏名		西暦　　年　　月　　日	男　・　女
出身高等学校	＿＿＿＿都道府県 ＿＿＿＿立＿＿＿＿＿＿＿＿高等学校＿＿＿＿＿＿科　・　コース 西暦　　年　　月　　日卒業見込		
志望する専攻 該当する専攻に○を付けてください。	第1志望　　理学療法学専攻　・　作業療法学専攻 第2志望　　理学療法学専攻　・　作業療法学専攻 ※指定校推薦入学試験の場合は、第1志望のみ○を付けてください。		

志望動機（①・②を合わせて200字～300字程度）
①あなたは、なぜ星城大学リハビリテーション学部を志望しましたか？
②理学療法士または作業療法士をどのようなものと考えていますか？

受験番号

※大学記入

※必ず黒ボールペンにてご記入ください。